

## 第2回鹿本地域医療構想調整会議 議事録

日 時：平成29年12月5日（火）午後7時～午後7時52分

会 場：鹿本医師会館 講堂

出席者：委員14人（2人欠席）

< 熊本県山鹿保健所 >

津川次長、瀨田次長、前原総務福祉課長、坂井参事、福島主事

< 熊本県医療政策課 >

阿南課長補佐、太田参事

傍聴者：5人

### 開会

（山鹿保健所 津川次長）

- ・ただ今から、第2回鹿本地域医療構想調整会議を開催します。
- ・山鹿保健所の津川でございます。よろしくお願いいたします。
- ・まず、資料の確認をお願いします。
- ・会議次第（後ろに出席者名簿、配席図、設置要綱が閉じてあるもの）、資料1及び資料1の別紙1・別紙2・別紙3、資料2と資料2別紙、参考資料として と を1部ずつ、また、熊本県地域医療構想（平成29年3月）をファイルにして1部お配りしております。
- ・不足がありましたら、お知らせください。
- ・ここで、本日の会議の公開・非公開について説明します。
- ・本日の会議は、審議会等の会議の公開に関する指針に基づき、前回と同様に公開とし、傍聴は会場の都合により10名までとしています。ただ今まで5名の傍聴の申し出がいただいているところでございます。
- ・なお、本日の議事の概要等については、後日、県のホームページに掲載することとしております。
- ・それでは、開会に当たり、山鹿保健所長の池田から御挨拶申し上げます。

### 挨拶

（山鹿保健所 池田所長）

- ・皆様、こんばんは。熊本県山鹿保健所長の池田でございます。
- ・大変冷え込んでおりますが、本日は第2回鹿本地域医療構想調整会議に御出席いただきまして、ありがとうございます。
- ・今回、会場を提供していただきました鹿本医師会にもお礼申し上げます。
- ・前回は7月に第1回を開催いたしました。政策医療を担う中心的な医療機関を山鹿保健所管内で6病院と決めていただきました。
- ・本日の資料の中に県下各圏域の医療機関等が掲載されたものがございまして、おそらく1医療圏で全病院が政策医療を担う中心的な医療機関を担うというのは、山鹿だけではないかと思っておりますので、そういった意味では現状把握、充実した協議ができるのではないかと考えているところでございます。

- ・本日は第2回目ということで、具体的に今後の協議の仕方について意見をいただくということになりますが、様式として、厚労省が公的医療機関等2025プランの作成等を求めているところですが、そういった様式等を活用して、各医療機関に説明等していただいて、それを元に協議してはどうかということですので、その点が議事の1点目でございます。
- ・報告としまして、地域医療介護総合確保基金につきましての報告がございます。
- ・以上2点ということになりますが、どうかよろしくお願い申し上げます。

#### 委員の紹介

(津川次長)

- ・委員の皆様の御紹介につきましては、時間の都合上、お手元の委員名簿並びに配席図にて代えさせていただきます。
- ・なお、熊本県保険者協議会代表の田中委員、熊本県老人福祉施設協議会代表の松岡委員におかれましては、欠席の御連絡がっております。
- ・ここから議事に入らせていただきますが、鹿本地域医療構想調整会議設置要綱第4条第3項に基づき、進行を幸村議長にお願いしたいと思います。
- ・幸村議長、よろしくお願い致します。

#### 議事

- |                                                 |       |
|-------------------------------------------------|-------|
| 1 「政策医療を担う中心的な医療機関」の役割明確化の協議の進め方について            | 【資料1】 |
| 2 地域医療介護総合確保基金(医療分)に係る平成29年度内示及び平成30度新規提案事業について | 【資料2】 |

(幸村議長)

- ・皆様、こんばんは。
- ・昨年度で地域医療構想策定が終わり、今年度から調整会議ということで、先ほど保健所の池田所長からもお話がありましたように、7月に第1回目がございます、方向性やスケジュール等々の説明がございましたが、今回の第2回は、政策医療を担う中心的な医療機関の役割の明確化、これに対するその具体的なやり方、そういった部分から始めて、協議していただくということになっておりますので、どうか忌憚のない御意見をいただければと思っております。
- ・着座で進めさせていただきます。
- ・それでは、本日の1つ目の議題である、政策医療を担う中心的な医療機関の役割明確化の協議の進め方に入ります。
- ・事務局から説明をお願いします。

【資料1】「政策医療を担う中心的な医療機関」の役割明確化の協議の進め方について

【資料1別紙1】政策医療を担う中心的な医療機関一覧

【資料1別紙2】平成29年8月4日付け厚生労働省医政局長通知(写)

【資料1別紙3】統一様式案について

(山鹿保健所 坂井参事)

- ・山鹿保健所の坂井でございます。議題1の政策医療を担う中心的な医療機関の役割明確化の協議の進め方の案について、説明いたします。
- ・資料1をお願いします。失礼ですが、着座して説明させていただきますので、よろしくをお願いします。ページは、スライド番号でお伝えします。
- ・2ページをお願いします。議題1には、大きく分けて2つの項目がございます。協議に当たっての説明資料、及び、地域調整会議と県調整会議の役割について、です。
- ・1枚めくっていただいて、1つ目の、協議に当たっての説明資料について説明します。
- ・下の4ページをお願いします。これは、第1回地域調整会議の資料から抜粋しています。  
にあるとおり、地域調整会議の役割として、各医療機関の役割明確化を定めました。
- ・次の5ページをお願いします。本県では、第1回地域調整会議で5疾病・5事業の拠点病院や地域医療支援病院等を、政策医療を担う中心的な医療機関として決定いただきました。その一覧表が、資料1別紙1となります。鹿本構想区域では、6病院全部が政策医療を担う中心的な医療機関と決定いただいております。
- ・資料1に戻り、6ページをお願いします。1回目の会議の後、厚生労働省から本年8月4日付けの通知で、調整会議での協議事項が示されたところです。
- ・資料1別紙2をご覧ください。3ページ目にあるとおり、公的医療機関等の本部・本社等宛てに文書が発出され、傘下にある県内の医療機関に連絡が届いていると思います。
- ・厚生労働省の通知の内容について説明します。6ページを御覧ください。
- ・一つ目の公立病院については、新公立病院改革プランをもとに、地域調整会議に参加することで、地域医療構想の達成に向けた具体的な協議が促進されること、二つ目の公的医療機関等については、公的医療機関等2025プランを策定し、地域調整会議に提示し、具体的な議論を進めること、三つ目の2025プランの策定対象でない医療機関については、現状と担っている役割を踏まえた今後の方針を検討することが重要で、構想の達成に向けた議論を進めることが望ましいというものです。なお、とに係る厚生労働省通知の詳細は、資料1別紙2で御確認ください。
- ・7ページをお願いします。厚生労働省の通知を踏まえて、本県の協議に関する取扱いとして、改革プラン又は2025プランの共通部分をベースとした統一様式を定め、政策医療を担う中心的な医療機関の皆さまが、この統一様式により地域調整会議で協議、すなわち、情報共有や意見交換を行っていただきたいと思います。
- ・なお、様式のポイントは、病床機能と診療科に関する予定を記入いただくことです。
- ・また、公立病院については改革プランに記載がない一部項目を新たに記入いただくこと、更に、民間医療機関については新規での作成となりますが、同じ様式での協議を行うことが重要と考え、統一の様式をお示ししています。
- ・8ページをお願いします。協議に関する取扱い、まとめ方についてです。統一様式による説明内容に対する調整会議での意見を受けて、当該医療機関は自ら必要なプランの見直しを行っていただきたいと考えています。
- ・次の9ページが2025プランの策定対象医療機関です。当鹿本構想区域で対象となる医療機関はありません。
- ・10ページが改革プランの策定対象医療機関です。
- ・いわゆる公立病院が対象になりますので、山鹿市民医療センターが該当します。
- ・今後、地域調整会議で統一様式による説明と協議を行っていただきたくこととなります。

- ・ 11 ページが各プランと統一様式における記載項目の関係になります。公立病院の改革プランにない項目で統一様式に盛り込むものが点線囲みの部分になります。
- ・ 統一様式の具体的な内容は、1 現状と課題、2 今後の方針では、地域において今後担うべき役割について記載。3 具体的な計画では、(1) 今後提供する医療機能に関する事項として、4 機能ごとの病床のあり方、診療科の見直しの2点、(2) 数値目標では、病床稼働率、紹介率、逆紹介率を、(3) 数値目標の達成に向けた取組と課題、最後に4 その他特記事項となっています。
- ・ これらの項目を実際の様式に落とし込んだものが、資料1別紙3となります。記入要領や記載例を参考に作成していただき、1枚めくっていただき下の4ページの病床機能に関することや、次の下6ページの診療科の見直しに関するを中心に説明、協議をお願いしたいと考えています。
- ・ 本日の調整会議では、この様式を含む協議の取扱いについて、委員の皆様で協議をお願いします。
- ・ 資料1に戻りまして、12ページをお願いします。議題1の2つ目の項目である、病床機能の転換等の影響が県下全域に及ぶことが見込まれる場合の地域調整会議と県調整会議の役割について説明します。
- ・ 次の13ページをお願いします。地域調整会議の大きな役割は、先ほど説明した政策医療を担う中心的な医療機関の役割明確化や病床機能の転換に関する協議を行うことです。
- ・ ただし、影響が県下全域に及ぶことが見込まれる医療機関の案件の場合、地域調整会議だけでなく、県調整会議の協議が必要ではないかと考えています。
- ・ 下の14ページをお願いします。第1回地域調整会議において、県と地域調整会議の役割を定めた際の資料の抜粋です。のとおり、県調整会議に地域の課題の検討等を盛り込んでいます。
- ・ 裏の上15ページをお願いします。影響が県下全域に及ぶことが見込まれる医療機関とはどのような医療機関か、という点について説明します。
- ・ 具体的には、の熊本大学医学部附属病院、国立病院機構熊本医療センター、熊本赤十字病院、済生会熊本病院といった三次救急を担う救命救急センター等、熊本赤十字病院が指定されている基幹災害拠点病院、熊本市市民病院や福田病院といった周産期母子医療センター、菊池病院や熊本再春荘病院といった指定発達支援医療機関などの医療機関、のその他地域調整会議が対象と認める医療機関を想定しています。
- ・ 16ページをお願いします。これらを踏まえて、本県では、まず、地域調整会議で協議を行い、その協議結果を県調整会議に報告する、県調整会議は、必要に応じて報告内容の協議を行うこと、としたいと思います。
- ・ また、地域調整会議が県調整会議での協議を求めた場合、県調整会議で協議を行うこと、としたいと思います。
- ・ 以上で、資料1の説明を終わります。

(幸村議長)

- ・ ありがとうございます。
- ・ ただ今の説明について、協議をお願いします。
- ・ なお、御発言はできるだけ簡潔にお願いします。
- ・ ここの医療圏においては本当にシンプルでございまして、公立病院は山鹿市民医療セン

ター、あとは先生方の病院ということで、公的医療機関等2025プランに関わる病院はございませんが、それでもやっぱり様式で協議することになるのでしょうか。

(医療政策課 阿南課長補佐)

- ・いつもお世話になっております。
- ・幸村議長からのお尋ねについては、資料1別紙1を御覧ください。
- ・山鹿市民医療センターは公立病院改革プランを作っているから、必要な部分を追加していただくことになります。
- ・民間の医療機関も様式に従って協議するのか、という御質問ですが、結論としましては、他の圏域でもお願いしていますが、前回政策医療を担う中心的な医療機関として決定した民間の医療機関さんにもこの様式に基づいて作成の上、この場で、うちの病院はこういったことを担っていく、考えていく等を発表していただき、その方向性について議論いただければと思っております。

(田代委員)

- ・6病院に対しては、様式の作成に当たり、説明会等を保健所の方で予定されているのでしょうか。

(阿南課長補佐)

- ・各地域の調整会議は明後日で一巡します。その後、県庁医療政策課から様式のひな形について、各保健所へ通知します。
- ・各保健所から対象の医療機関には御説明、御案内させていただきます。
- ・例えば、いつまでに作成いただくのか、別途お願いする予定です。

(幸村議長)

- ・11番のスライドの右側の統一様式に従って、一般の病院もやるということですね。

(阿南課長補佐)

- ・政策医療を担う医療機関として決定された民間5病院を含め、全ての病院において作成いただくことになります。

(幸村議長)

- ・各病院の先生方にはこの内容について、検討、確認をお願いしたいと思います。この形式等でもよろしいかどうか、了承を得なくてははいけません。これについて、すでに先生方は検討されているのでしょうか。

(水足委員)

- ・民間病院については、これから作成ということになり、公的公立病院と民間病院とでは少し違うと思いますが、今年中に公的や公立病院は作ることはなっていますよね。
- ・次回の調整会議に民間病院も間に合わせようという話になっているのでしょうか。

(医療政策課 太田参事)

- ・回答させていただきます。
- ・公的医療機関等については、厚生労働省が原則今年の9月までに作ってください、公立病院については、平成27年、28年で作っているはずとされており、民間病院については委員がおっしゃるとおり、今から作っていただきますので、作っていく進捗具合には差があります。
- ・それらを踏まえて、国の経済財政諮問会議では、来年度までを含めた2か年度で政策医療を担う中心的な医療機関の役割について協議をしてくださいという、まずは大きな考え方が出されておりますので、本県としましても、次回の第3回調整会議と来年度の3回の調整会議の合計4回のうちに、政策医療を担う医療機関の役割の協議を全部行えれば、国が求めていることを達成できるのかなと思っております。
- ・鹿本圏域は、医療機関の数がどちらかというとな少ないほうになりますので、1回の会議で1つ2つずつでも構いませんし、皆が出揃ってからやろうとなっても十分来年度中には間に合うのかなと考えております。
- ・ちなみに、数が多い圏域、資料1の別紙1を見ていただければわかると思いますが、10を超える圏域は、ある程度順番を決めておいて進めていかないと、みんな誰かがやるだろうと思っていると、進まないことも考えられます。地域の実情に合わせて考えていかなければいけない点であります。
- ・民間病院については、これからの作成になりますので、おそらく今年度というよりは来年度になると思えます。そういった点も含めて、先ほど申し上げた保健所からの通知等を踏まえて、御相談していただければ良いのかなと思えます。次回でなければ困りますということではありません。以上です。

(幸村議長)

- ・ありがとうございました。
- ・一応、公立病院は出ているということですので、豊永先生(山鹿市市民医療センター事務局注)は作成しているわけですね。
- ・民間病院としては、市民医療センターがこういった内容を作成しているのかという情報も共有しながら、考えなくてはいいだろうと思うんですね。
- ・提出してもらおうというのは差し支えないんですね。

(豊永委員)

- ・改革プランはすでに作成していて、外部の委員にも検討いただき了解を得ております。
- ・全体的には、突飛的なところはありません。提出するのは構いません。
- ・ただ、具体的な話になりますが、紹介率の出し方が地域医療支援病院としての出し方よりあまりにも簡単に書いてあるので、もう一回出し直さなければいけないので、それには時間がかかります。
- ・民間病院では、紹介率、逆紹介率を出すのは、結構時間がかかるのではと思います。これまで捉えておられれば良いのですが、新たに引き出していくというのは大変なことかと思えます。また、いつの時点からの資料を出すのかという点はどうなっているのでしょうか。

(水足委員)

- ・紹介率、逆紹介率はだいたいの数字で良いと言われていています。民間病院はこれまでこういったのを作っていないので、確かに作るのは難しいと思います。
- ・現状のだいたいの報告をしながら、将来的に自分の病院をどう展開していこうかというのを、この場で話すというのが原則だと思います。
- ・ただ、まず公的病院が機能的にこういったことを自分たちはやるんだということが、最近多すぎるんですね。熊本市民病院もそうだし、はっきり言って山鹿市民医療センターも一緒に、残っている機能を民間病院がやるというのではないというのは明らかにしておかなければいけないですね。
- ・民間病院としては経営的なことを考えて動くのは当然のことなので、不採算部門を公的病院がやっていただくというのが当然だと思っています。不採算でもこの地域でやらなければいけないのであれば、それは公的病院の使命だと思います。それを皆で話し合っ、山鹿市民医療センターがどういうことをやっていらっしゃるのか、どの手術はどの程度やっていらっしゃるのか、というのはあまりオープンになっていないからですね。そういったことをここで話していければと思います。

(太田参事)

- ・この紹介率の数字は記載要領を見ていただきますと、当該データがあれば記入してくださいということで、地域医療支援病院のように、紹介や逆紹介をどんどんやっていたところは、自分の病院はこういうことをやってきました、やっていきますとプレゼンテーションしていただくイメージで書いていただきたいと思います。
- ・ただ、これを書いてもらわないと議論ができないということではなくて、先ほどの説明にもありましたように、地域医療構想のポイントとして、まず1つは病床機能が過剰か、集まりすぎると大丈夫か、そういった病床数の考え方を考えた上で、自分たちがどうあるべきか、というのを考えてもらうことです。
- ・もう1つは、事務局からの説明にもあったかと思いますが、今回診療科の話もいれるようにしました。
- ・これは、地域医療構想が病床機能のことに特化しているので、現場から、診療科のことが置き去りになっているんじゃないかといった御指摘もあり、今回、2025プランの話が厚労省から来たときにも、そういったものを書くようになっていたということもありまして、診療科の件も今回議論していただこうかと。そのため、今回病床機能と診療科については必須で協議していただき、それ以外の紹介率や逆紹介率の点は、データがあれば出してくださいということで、できる範囲で記入していただくということで御理解いただければと考えております。

(幸村議長)

- ・普通に考えて、民間病院では紹介率や逆紹介率は、必要ないのではないかと思います。

(植村委員)

- ・4月から山鹿回生病院で院長をしております植村と申します。
- ・政策医療を担う中心的な医療機関に当院も入っておりますが、別紙3に記入していく場合、精神科病院における参考例みたいなものがないと書きにくいと思います。

(太田参事)

- ・参考例として御報告させていただきます。資料1別紙1を御覧いただきますと、右下の熊本・上益城区域の日赤・熊本健康管理センターがございます。御存じと思いますが、ここは人間ドックや予防を行っているので、病床はありますが、本当の意味での病床機能は果たしていません。
- ・ここが公的病院ということで、プランを作りなさいと厚労省から通知がきました。ただこういった実情があるので、作らなければいけないか厚労省に確認したところ、そういう病院が今後もこれまでと同じような機能を果たしていきま、言い方を変えますと、一般の病床には進出していきませんと言っていたことも、プランの説明になるのではないかと、という説明がありました。
- ・山鹿回生病院の件と同じとは言いませんが、自分のところは今持っているのが精神病床で、今後も精神病床を務めていきますと、また、病床機能報告も出されていませんし、病床機能の4つの区分も当てはめようがないので、そこをあまり細かく書かずに、当院として今後もこの分野をやっていきたいなどを御説明すれば良いのではないかと考えます。
- ・第1回調整会議での約束は、6病院はそれぞれ何らかの役割を担っているんだから、皆が政策医療を担う医療機関、ということで地域の同意を経て決められたので、形だけにはなるかもしれませんが、自分の立ち位置を説明していただければ良いと思います。精神病床は病床機能や医療構想という概念上は直接関与しない分野になりますが、御了解いただければと思います。
- ・患者については、境界線がなく行き来することもありますので、そういった点を説明していただければ、一般病床との関係性において、山鹿回生病院が果たされる立ち位置も他の病院にとっては、説明の意義があるのではないかとと思います。

(植村委員)

- ・ちなみに、うちの病院は240床で、ほとんど精神科の病名がついている患者さんが入院していますが、他の精神科の病院にない特徴としては、身体合併症管理に県内の他の精神科病院と比べると力を入れている点と、いろんな身体合併症を持った患者さんの紹介も県内のあちこちからあっている点で、当院としては鹿本圏域の身体合併症を持ち、精神疾患もあるという患者さんの受け皿になれるのではないかとこの気持ちもあります。
- ・あとは、精神疾患を持っている患者さんの緩和ケアのようなものを今やっていますが、そういったことでもお役に立てればと思っているところです。

(田代委員)

- ・まだ1病院も出ていないから、様式を作成するに当たりそういった議論をきちんと説明をやってくださいと最初に言ったわけです。

(幸村議長)

- ・6病院への丁寧な説明については、ぜひお願いしたいと思います。
- ・統一様式がこれで良いかということは確認しておきたいと思いますが、異議がある方はいらっしゃいますか。
- ・これで良いという方は、挙手お願いします。(全員挙手)



- ・ それでは、この様式で統一して報告してもらおう、ということにしたいと思います。
- ・ 報告の順番はどうでしょうか。ここで決める問題か、後で先生方の出来上がり具合などで決めるのか。

(水足委員)

- ・ 4月に診療報酬改定がありますよね。そこで病棟の機能、病棟の基本料が変わってくる可能性があるので、それによって病床機能も変わるということも考えていらっしゃる医療機関は、まず、この調整会議で諮りながら届出をしてもらう形が望ましいのではないかなと思います。
- ・ 過剰な機能に手を挙げる医療機関があれば、諮っていかなければならない。診療報酬がどう改定されるかで変わってくると思いますが、それに伴い病床を変更したいということが出てくるので、過剰な機能に入り込んでくるときには、その医療機関は先に話をすることになるんじゃないでしょうか。

(幸村議長)

- ・ 発表の時期や順番を決めるのは時期尚早ということですね。
- ・ 来年度までで良いということですから、それは継続協議ということにしたいと思います。

(田代委員)

- ・ 病床機能の変更の時は、諮ると決まっていたか。

(阿南課長補佐)

- ・ 過剰な病床機能に転換する場合は調整会議に諮るということになっています。

(田代委員)

- ・ つまり、逆に言うと、諮らないと転換できないということですよ。

(幸村議長)

- ・ 時間も押していますので、最後の報告事項について、事務局から説明をお願いします。

## 【資料2】 地域医療介護総合確保基金(医療分)について

(坂井参事)

- ・ 山鹿保健所の坂井でございます。報告事項(1)の地域医療介護総合確保基金(医療分)について御説明します。
- ・ 資料2をお願いします。
- ・ 上のスライドの表紙中ほどの枠囲みに記載しているとおり、本日は、平成29年度の国からの内示額及び平成30年度新規事業提案状況について説明します。
- ・ 下の1ページをご覧ください。平成29年度の国からの内示額です。
- ・ 上の表をご覧ください。要望額の合計19.37億円に対して、国からの内示額は18.34億円になりました。
- ・ 要望額に対する内示額の割合は94.7%となりました。
- ・ 国はハード整備事業である事業区分1に総額の半分以上を配分するという方針を示して

いましたが、本県については人材確保等、ソフト事業である事業区分2、4の必要性を訴えた結果、事業区分2、4の合計で内示額総額の約56%を確保することができました。

- ・下の枠囲みの3つめの丸に書いているとおり、要望額と内示額との差額約1億円については、県事務費の減や執行残が見込まれる事業の事業費削減等により、極力各事業に影響がないように対応しました。
- ・以上を踏まえまして、平成29年度県計画及び交付申請書を9月27日に厚生労働省へ提出いたしました。
- ・関係者の皆様におかれましては、適切な事業執行について御協力のほど、よろしくお願い致します。
- ・続きまして裏面の2ページをご覧ください。平成30年度新規事業提案状況についてです。
- ・括弧1ですが、先の第1回調整会議で報告しましたとおり、本年7月1日から31日にかけて平成30年度新規事業を募集しました。
- ・12団体から計23事業の御提案をいただきました。多数の御提案をいただき、御礼申し上げます。
- ・いただいた提案につきましては、9月に県医師会の担当理事を交えてそれぞれ意見交換を実施したところです。なお、提案事業の一覧を資料2の別紙でまとめていますので、詳細はそちらを御確認ください。
- ・今後は資料2の2ページの括弧2に記載している選定基準及び事業実施により得られる成果などを考慮し、平成30年度基金事業の選定を行います。
- ・なお、平成30年度基金事業については、来年2月から3月に開催される県及び地域の調整会議で報告予定です。ちなみに、当鹿本圏域内の団体等から提案された事業はありませんでしたので、申し添えます。

(幸村議長)

- ・ありがとうございました。
- ・この前は提出期限が非常に迫っていたので、どうしようもない状況でした。しょうがないと思います。
- ・おそらく色々お考えのところもあると思いますので、遠慮なく出されたらと思います。
- ・また、県の歯科医師会は5件あがっているのですが、宮坂先生も遠慮なく申し出ていただければと思います。
- ・続いて、その他ということで、参考資料について事務局から情報提供をお願いします。

【参考資料】 平成29年度病床機能報告における改正点

【参考資料】 平成28年度病床機能報告結果について

(坂井参事)

- ・まず、平成29年度病床機能報告における改正点について説明します。
- ・参考資料をお願いします。
- ・下のスライド、1ページをご覧ください。
- ・医療機能の選択に当たっての基本的な考え方です。現在の病床機能報告においては、病棟が担う機能をいずれか1つ選択して、報告することとされています。ただし、実際の病棟には、様々な病期の患者が入院していることから、医療機関は、提供している医療

- の内容が明らかとなるように具体的な報告を、都道府県に報告することとされています。
- ・このような考え方を基本としつつも、下記のように、当該病棟で、いずれかの機能のうち、もっとも多くの割合の患者の機能を報告することを、基本とします。
  - ・次の2ページをお願いします。特定の機能を有する病棟における病床機能報告の取扱いです。特定入院料等を算定する病棟については、次のとおり高度急性期、急性期、回復期、慢性期のそれぞれの機能として報告するものとして取り扱います。その他の一般入院料等を算定する病棟については、各病棟の実態に応じて選択します。
  - ・下の3ページをお願いします。これは、第5回地域医療構想に関するワーキンググループの資料です。
  - ・特定入院料等を算定しない病棟については、一般的にはこのページの各機能別の記載のとおり報告するものとして取り扱うこととしてはどうか、この組合せと異なる機能を選択する場合については、地域医療構想調整会議で確認することとしてはどうか、ということが検討されています。
  - ・次の4ページをお願いします。回復期機能とは、急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能ですが、中ほどに点線囲みの部分をみていただくと、回復期機能については、リハビリテーションを提供する機能や回復期リハビリテーション機能のみではなく、リハビリテーションを提供していなくても、急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療を提供している場合には、回復期機能を選択できるということが、平成28年度の報告マニュアルに追記されましたので御留意ください。
  - ・下の5ページをお願いします。報告項目の追加・見直しについてです。
  - ・構造設備・人員配置等に関する項目については、平成29年度報告から、三角マークの部分のこの5つの内容について追加・見直しとなっております。
  - ・参考資料 についての説明は以上です。
  - ・続いて、参考資料 をお願いします。
  - ・これは、平成28年度病床機能報告結果についてです。前回の1回目の調整会議でお渡ししている資料ですが、その後、修正があっており再度お配りしています。熊本・上益城地域、鹿本、八代、球磨地域の4つの地域が修正されています。
  - ・鹿本地域は、資料の31ページからとなっています。字が小さくて見にくいですが、修正箇所には下線を引いていますので、後で御確認ください。今後は、本日お配りした資料を御活用いただくようにお願いします。
  - ・説明は以上です。

(幸村議長)

- ・ありがとうございました。
- ・ただ今の報告事項の説明について、御質問等はありませんでしょうか。
- ・本日予定されていた議題及び報告事項は以上です。その他、何か御意見、質問等はありませんでしょうか。

(阿南課長補佐)

- ・病床機能報告について、今年度は第1段階の報告期限が10月末となっていました。
- ・未報告の医療機関におかれましては、行き違いがあれば申し訳ありませんが、提出依頼

の連絡をしていますので、御対応よろしく申し上げます。

- ・病床機能報告は、病床機能の分化連携を進めるに当たり、区域内における当該病床機能の過剰、不足の指標となる大事なものですので、提出の徹底をお願いします。
- ・県医師会、郡医師会を通じても通知していますので、対応をよろしく申し上げます。

(幸村議長)

- ・それでは、この辺で議事を終了したいと思います。
- ・皆様には、円滑な進行に御協力いただき、ありがとうございました。進行を事務局にお返しします。

(津川次長)

- ・幸村議長並びに皆様方には大変熱心に御協議いただき、ありがとうございました。
- ・本日御発言できなかったことや新たな御提案などがありましたら、後日ファックスまたはメールでお送りいただければ幸いです。
- ・また、本日お配りしました地域医療構想のファイルにつきましては、そのまま机に置いておかれるか、お持ち帰りになられた場合は、次回の調整会議の際に御持参いただきますようお願いいたします。
- ・なお、第3回の鹿本地域医療構想調整会議は、3月頃を予定しておりまして、改めて連絡させていただきます。
- ・それでは、以上をもちまして会議を終了させていただきます。
- ・ありがとうございました。

(午後7時52分終了)